

Т.А. Дорофеева, Т.А. Сафронова,

**ОРГАНИЗАЦИЯ РАБОТЫ
РЕСПУБЛИКАНСКОЙ
КВАЛИФИКАЦИОННОЙ
ПОДКОМИССИИ ПО
ФАРМАЦЕВТИЧЕСКОМУ
ПРОФИЛЮ.**

Витебский государственный
медицинский университет.

В настоящей статье приведены данные по организации работы республиканской квалификационной подкомиссии по фармацевтическому профилю.

Аттестация фармацевтических работников направлена на повышение уровня профессиональной подготовки специалистов, развитие их творческой инициативы и заинтересованности в улучшении качества лекарственной помощи населению и лечебно-профилактических учреждений.

Присвоение квалификационных категорий является важной формой морального и материального стимулирования труда работников аптечных учреждений, обеспечивающей связь уровня квалификации и оплаты труда.

Для оценки профессиональной подготовки специалистов установлены три квалификационные категории: вторая, первая, высшая.

В Витебском государственном медицинском университете с 1994 года работает Республиканская квалификационная подкомиссия по фармацевтическому профилю. Согласно приказа Министерства здравоохранения Республики Беларусь № 44 от 11 апреля 1995 года комиссией до октября 1998 года проводилась аттестация фармацевтических работников на предмет присвоения первой и высшей квалификационных категорий и подтверждения высшей категории по специальности "провизор". В настоящее время согласно действующего приказа Министерства здравоохранения Республики Беларусь № 232 от 19 августа 1998 года «О порядке присвоения квалификационных категорий медицинским, фармацевтическим и педагогическим работникам органов, учреждений и

предприятий здравоохранения системы Министерства здравоохранения Республики Беларусь» в Республиканской комиссии производится присвоение только высшей категории.

Оценка уровня знаний специалистов проводится в три этапа. Вначале аттестуемые проходят тестовый контроль на компьютере. С этой целью для провизоров разного профиля разработаны программы, тесты по соответствующим дисциплинам: организации и экономике фармации, технологии лекарственных форм, фармацевтической химии, фармакологии, приему и отпуску лекарств отделов готовых лекарственных форм. Кроме того, в аттестационную базу каждого профиля включены вопросы по смежным дисциплинам. Компьютерный вариант тестирования позволяет избежать субъективной оценки знаний аттестуемых, стимулирует углубленное изучение материала. Провизору необходимо выбрать один или несколько правильных ответов. Это первый рубежный контроль, который проходят фармацевтические работники при сдаче экзамена на присвоение квалификационной категории. Лица, аттестуемые на высшую квалификационную категорию должны правильно ответить не менее чем на 85% тестов.

Следующие два этапа сдачи экзамена на квалификационную категорию предусмотрены непосредственно во время заседания Республиканской квалификационной подкомиссии по фармацевтическому профилю: это решение ситуационной задачи, подготовка и собеседование по билету. Ситуационные задачи составлены с учетом специфики занимаемой должности провизора. Они позволяют определить, каким образом провизор может применить теоретические знания в конкретной практической ситуации. В билет включено 5 вопросов по всем профильным дисциплинам: организации и экономике фармации, фармацевтической химии, технологии лекарственных форм, фармакологии и фармакогнозии. За все время работы комиссии было только два случая, когда провизоры не показали достаточного уровня знаний по искомой квалификационной категории.

Это говорит о высоком уровне профессионального образования специалистов в Витебском государственном медицинском университете и качестве постдипломной подготовки провизоров, так как согласно действующего положения о присвоении квалификационных категорий аттестуемый предварительно должен пройти курсы повышения квалификации.

В состав Республиканской квалификационной подкомиссии по фармацевтическому профилю системы Министерства здравоохранения Республики Беларусь включены высококомпетентные специалисты Витебского государственного медицинского университета из числа профессорско-преподавательского состава и представитель Министерства здравоохранения Республики Беларусь. На наш взгляд было бы целесообразно ввести в состав комиссии ведущих специалистов практической фармации, как это было в 1994-98 годах, что еще больше повысило бы авторитет и значимость Республиканской квалификационной комиссии.

Аттестация фармацевтических работников проводится на добровольной основе. Специалисты, изъявившие желание пройти аттестацию на квалификационную категорию, представляют в комиссию личное заявление, квалификационный лист, отчет о работе за три последних года, рецензию главного специалиста производственного предприятия "Фармация" и представление соответствующего аптечного учреждения или БелРПП "Фармация", ОПП "Фармация" и прилагают копии удостоверений о ранее присвоенных категориях. Наиболее типичными ошибками при оформлении документов являются: предоставление квалификационного листа для аттестации в производственном предприятии "Фармация" вместо образца квалификационного листа Республиканской комиссии, отсутствие на нем печати учреждения. Наличие подписи и печати руководителя аптечного учреждения на этом документе обязательно, так как сейчас не требуется предоставление в комиссию копии диплома, свидетельства о прохождении курсов повышения квалификации, копии трудовой книж-

ки. Все эти сведения заносятся в квалификационный лист, поэтому он должен заверяться печатью учреждения и подписью должностного лица, которое несет персональную ответственность за достоверность изложенных в нем сведений. Кроме того, согласно действующего приказа, отчет заместителя заведующего аптекой должен заверяться руководителем вышестоящего аптечного предприятия, что не всегда правильно оформляется.

Прошедшим аттестацию специалистам выдается удостоверение установленного образца.

За время работы Республиканской квалификационной подкомиссии ею аттестован 531 специалист. Из них 73% являются руководителями аптечных учреждений, на долю провизоров-технологов приходится 18%, провизоров-аналитиков - 9% от числа аттестованных (диаграмма 1).

Диаграмма 1. Состав специалистов по занимаемым должностям (в %).



Среди лиц, прошедших постдипломную подготовку в Витебском государственном медицинском университете наибольшую активность при сдаче на квалификационные категории проявили провизоры организаторы аптечных складов (60%), заведующие и заместители заведующих контрольно-аналитических лабораторий (50%), заведующие и заместители заведующих аптек (47%) (таблица 1).

За время работы комиссии 283 специалистам были присвоены первые квалификационные категории (график 1,а).

Из графика видно, что до 1998 года наблюдалась тенденция постоянного роста числа лиц, претендовавших на первую квалификационную категорию. Это связано, во-первых, с повышением заинтересованности провизоров в юридическом

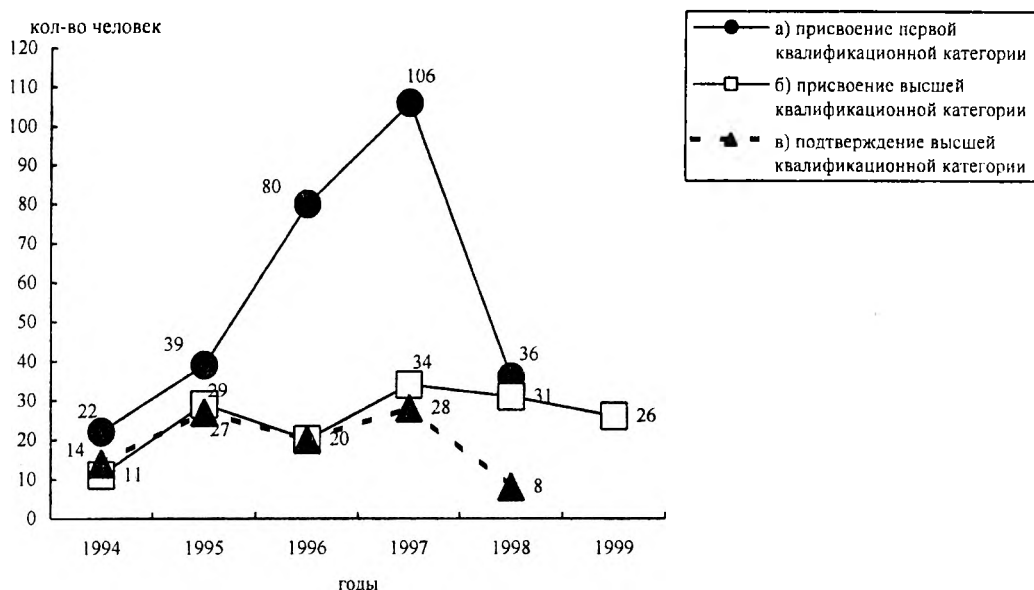
Таблица 1. Состав провизоров-организаторов аттестованных Республиканской квалификационной подкомиссией по фармацевтическому профилю.

№ п/п	Наименование должностей	Провизоры, аттестованные в Республиканской квалификационной подкомиссии			Численность провизоров, проходивших усовершенствование
		Абсолютное число	Относительный показатель в %	% от численности проходивших усовершенствование	
1.	Заведующие и заместители заведующих аптеками	337	89,9	47	779
2.	Старшие провизоры	7	1,8	12	58
3.	Специалисты ОПП и Бел РПП "Фармация"	15	4	37,5	40
4.	Провизоры-организаторы аптечных складов	9	2,4	60	15
5.	Заведующие и заместители заведующих контрольно-аналитических лабораторий	6	1,6	50	12
6.	Провизоры-организаторы аптечных учреждений коммерческих структур	1	0,3	11	9
7.	ВСЕГО	375	100		913

закреплении уровня своей деловой квалификации, что имеет значение при зачислении в резерв на руководящие должности, во-вторых, лица, имеющие категории являются более квалифицированными специалистами, а это учитывается при возникновении вопроса сокращения штатов в аптечном учреждении и в других случаях, в-третьих, согласно действующему в то время приказу Министерства здравоохранения Республики Беларусь высококвалифицированным специалистам, имеющим стаж работы 7 и более лет возможно было присвоение первой квалификационной категории минуя вторую. Резкое уменьшение числа аттестованных на эту категорию в 1998 году объясняется изданием нового приказа Министерства здравоохранения Республики Беларусь по присвоению ква-

лификационных категорий. Согласно новому регламенту аттестация провизоров на первую квалификационную категорию проводится с соблюдением строгой последовательности присвоения категорий вторая - первая в Бел РПП и ОПП "Фармация". Положением этого приказа также отменено подтверждение имеющихся категорий (график 1 в), поэтому с октября 1998 года в Республиканской подкомиссии по фармацевтическому профилю аттестовываются провизоры только на высшую категорию. Как видно из графика 1 б, в настоящее время наблюдается некоторое снижение числа аттестованных на эту категорию. Однако, учитывая значительное количество присвоенных первых категорий в 1996-97 годах в последующие годы можно ожидать тенденцию роста атте-

График 1. Динамика количества провизоров, аттестованных в республиканской квалификационной подкомиссии по фармацевтическому профилю.



студентов в Республиканской подкомиссии, так как по истечении трех лет после присвоения категории при условии прохождения курсов повышения квалификации разрешается сдача на более высокую квалификационную категорию.

Таким образом, аттестация является одним из механизмов повышения качества подготовки специалистов, позволяет улучшить подбор, расстановку и использование фармацевтических кадров.

SUMMARY

T.A.Dorofeeva, T.A.Safronjva.

THE ORGANIZATION OF THE ACTIVITY OF ASSESSEMENT REPUBLIC COMMITTEE AND SUBCOMMITTEE FOR PHARMACEUTICAL TRAINING.

The organization of the activity of the Assessment republic committee and subcommittee for pharmaceutical training and the results of provisors assessment are reported here.